



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

EIXO TEMÁTICO: Enfermagem Pediátrica
MODALIDADE: Comunicação Oral

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: REVISÃO DA LITERATURA

Antonio Wellington Vieira Mendes¹
Andreza Vitor da Silva²
Tamires Alves Dias³
Caroline da Silva Souza⁴
Stéffane Costa Mendes⁵
Riani Joyce Neves Nóbrega⁶

Resumo: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um espaço para o tratamento de pacientes em situação crítica, dentre as UTIs, a pediátrica apresenta uma forte demanda por acolhimento às questões subjetivas e emocionais, é nesse sentido que surgiu vocábulo humanizar. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Destaca-se a visita, participação dos familiares no cuidado e a comunicação entre profissionais e familiares como um fator primordial para prática humanizada. Contudo é necessário que profissionais ofereçam atendimento com enfoque humanístico, digno, ético, respeitoso e colaborativo, estabelecendo o bom relacionamento com os familiares.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) surgiu no ano de 1940, nos Estados Unidos, como um espaço para o tratamento de pacientes em situação crítica, que careciam de intervenção clínica e de monitorização contínua. São divididas em UTI adulto, pediátrica e

¹Discente do Curso de Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA. Bolsista de Iniciação Científica. Membro do Grupo de Pesquisas Clínicas Cuidado e Gestão (GPCLIN). Integrante do Projeto de Extensão: Educação para o cuidado seguro: o papel (trans) formador da universidade e Projeto Jovens Socorristas. E-mail: wellingtonmendes723@gmail.com

²Discente do Curso de Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA/UDI. Bolsista voluntária de iniciação à docência. Membro do Grupo de Pesquisas Clínicas Cuidado e Gestão (GPCLIN). Integrante dos projetos de extensão Jovens Socorristas e Brinquedo Terapêutico. E-mail: andrezavitor.sv@gmail.com

³Discente do Curso de Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-URCA/UDI. Bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIBEX-URCA). Membro do grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). Integrante dos Projetos Extensão Educação em Saúde e Sexualidade (PESS) e Projeto Viver Bem na Melhor Idade (PVBMI). Membro do Centro Acadêmico de Enfermagem (CAENF). E-mail: alvestamires98@gmail.com

⁴Discente do Curso de Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro do Projeto de Extensão Educação em Saúde e Sexualidade e brinquedo terapeutico e do Grupo de Pesquisa Clínicas, Cuidado e Gestão (GPCLIN) , grupo de debates em saúde coletiva (GDESCO). E-mail: carolainec856@gmail.com

⁵Discente do Curso de Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA. Membro do Projeto de Extensão Educação em Saúde e Sexualidade e do Grupo de Pesquisa Clínicas, Cuidado e Gestão (GPCLIN). E-mail: steffaneecostam@gmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. Docente do Curso de Enfermagem da URCA/UDI e da Faculdade Vale do Salgado. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: rianijnobrega@gmail.com



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

neonatal. Dentre as UTIs, a pediátrica apresenta uma forte demanda por acolhimento às questões subjetivas e emocionais, uma vez que contam com o acompanhamento contínuo de mães e pais ansiosos, vivenciando sentimento de impotência perante o adoecimento e tratamento do filho (PEIXOTO, 2016).

Diante da internação na UTI, a família enfrenta o luto pelo filho idealizado, cujos sentimentos de medo, insegurança, culpa, preocupações e dúvidas acerca do prognóstico invadem a vida dos pais. Ademais, além dos pais se depararem com o filho em estado frágil e inábil de sobreviver sem cuidados intensivos, enfrentam também a necessidade de obedecer ao regulamento e rotinas hospitalares. Os pais definem a UTI pediátrica, como um ambiente hostil e, muitas vezes, inacessível, não muito acolhedor, produtor de sentimentos e reações desagradáveis e que exclui os pais do cuidado ao filho. Dessa forma, é indispensável a necessidade em se modificar essa percepção do senso comum, que relaciona o termo UTI à noção de dor e até mesmo à noção de morte e basear o cuidado na concepção de que os pais têm direito a participar dos cuidados do filho (AVILA et al., 2018).

Conforme Avila et al. (2018) e Colegari e Rodrigues (2016) a humanização surgiu com o objetivo de implementar mudanças em tais ambientes nos últimos anos, na qual o cuidado passa de técnico-científico para um cuidado que gera acolhimento, afim de modificar a prática de saúde, visando à assistência de qualidade vinculada aos avanços tecnológicos. No ano de 2000 o Ministério da Saúde (MS) regulamentou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, com a proposta de oferecer uma nova forma de atendimento. Em 2003, desejando abranger todos os níveis de atenção à saúde, o MS considerou a humanização não apenas como um programa, mas a intitulou como Política Nacional de Humanização (PNH), regida pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi elaborada objetivando a melhoria da saúde, com a provisão de um atendimento humano, integral e digno, com profissionais responsáveis e cientes sobre a importância de tais atitudes. A partir de princípios norteadores da PNH, como corresponsabilidade, autonomia e protagonismo, perpassando pela diretriz de acolhimento, a humanização como política transversal instrui a cogestão entre usuários e os trabalhadores do sistema de saúde, que é premissa para a nova cultura de atenção e repercute na assistência de enfermagem (COLEGARI; AMARAL, 2016)

Na conjuntura da assistência humanizada, um aspecto que torna as relações humanas dificultosa, pouco pessoais e individualistas é o avanço da tecnologia e da ciência, que influenciam com grande impacto as profissões e as práticas na área de saúde. A implementação



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

desse avanço na realidade do profissional de saúde requer um preparo e domínio por quem o utiliza, para que a técnica seja segura e eficaz, perfazendo os valores humanísticos sobre as práticas tecnicistas (CALEGARI; RODRIGUES 2016).

Segundo Calegari e Amaral (2016) a enfermagem é uma profissão conhecida pelo cuidado e é preciso que se tenha respeito com aqueles que recebem o atendimento. Deve-se entender a singularidade de cada paciente que está em inter-relação com seus familiares, os considerando durante a assistência. Dessa maneira, o profissional de enfermagem deve estar apto a realizar os procedimentos técnicos com eficácia, pois as questões tecnológicas são fundamentais, entretanto as questões humanas são intrínsecas à rotina de assistência e o cuidado humanizado é realizado à maneira pessoal, sendo ações individuais e não catalogadas ou padronizada.

A pesquisa propiciará maior visibilidade a temática e mostra-se relevante por pontuar sobre a prática humanizada na Unidade de Terapia Intensiva pediátrica e como se desenvolve a humanização nesse ambiente. Tendo em vista as carências de pesquisas sobre a área o estudo justifica-se com o intuito de fortalecer a humanização como um fator imprescindível no cuidado a criança hospitalizada.

OBJETIVO

Conhecer através da literatura como ocorre a assistência de enfermagem humanizada na unidade de terapia intensiva pediátrica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca eletrônica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), realizada no período de abril de 2019; foram utilizando o cruzamento dos seguintes descritores em saúde: Humanização da assistência, Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica por meio do operador booleano AND, dessa forma foram obtidos 37 documentos.

Na BVS foram enredados: Texto disponível na íntegra, base de dados (BDENF, LILACS e MEDLINE), assunto principal (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Humanização da assistência), artigos em português publicados nos últimos cinco anos restaram 09 artigos, utilizou-se então os critérios de exclusão: (a) artigos repetidos e (b) artigos que não se encaixavam com o tema, restando assim 05 artigos, os quais foram lidos e analisados na íntegra.



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

RESULTADOS/DISSCUSSÕES

É notório que a hospitalização de uma criança, na Unidade de Terapia Intensiva é um período complexo, cujas repercussões refletem na família, em sua estruturação e cotidiano, nos sentimentos de preocupação, estresse e interrogações quanto ao que esperar nesse momento e que criança também sofre consequências em seu desenvolvimento psicológico e emocional e quanto aos vínculos com a sua rede social. Incluir a familiar junto à criança, durante o período de hospitalização, simplifica o modo de aceitação dessa condição, reduzindo o sentimento de abandono, tristeza, medo e angústia que a criança possa vir a sentir (SILVA, NASCIENTO 2017).

Silva e Nascimento (2017), elenca em sua pesquisa que os pais consideram a visita a criança importante e avaliam o tempo de visita como insuficiente, porém ao mesmo tempo reconhece que a permanência dos pais no setor é prejudicial por acreditarem na suscetibilidade do ambiente à presença de pessoas externas e ainda descrevem que o tempo é melhor aproveitado quando nesse momento se envolvem no cuidado corporal, na alimentação na observação de alterações físicas e transmitem mais segurança a família.

A comunicação dos profissionais com os familiares é de extrema relevância para a qualidade e humanização da assistência. Frente a internação em UTI, é essencial que a comunicação entre família e equipe de saúde seja efetiva, objetivando eliminar as falhas na comunicação, o local de internação deve ofertar apoio para os pacientes e familiares desde o instante da admissão, mencionando as orientações necessárias em relação às regras do setor, horários de visitas e permanência na unidade com explicação e orientação claras, verdadeiras e em linguagem de fácil entendimento sobre a situação clínica do paciente (AVILA et al., 2018; CALEGARI; AMARAL 2016).

De acordo com Calegari e Rodrigues (2016) a ambiência como recurso de humanização da assistência implementada pelos hospitais nas unidades de terapia intensiva resultou em empenho dos serviços para o estabelecimento de ferramentas que proporcionem bem-estar aos pacientes. Incluiu as práticas lúdicas, música, brinquedos, leitura de histórias infantis, avaliação da dor, o cuidado compartilhado com a família, alteração arquitetônica viabilizando privacidade, obtenção de opinião das crianças sobre tema e cores da unidade. O cuidado de enfermagem baseado na relação humana de qualidade é facilitado quando o ambiente está harmônico e alegre, sem agentes estressantes.

Evidencia-se a presença de sofrimento e adoecimento dos profissionais no lidar com crianças doentes ou com risco de morte, fazendo aflorar sentimento de perda iminente do



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

vínculo afetivo com a criança findando assim em um cuidado desumanizado. Então compreende-se que o “bem-estar do profissional” gera um momento adequado para a execução de ações humanizadas. A tarefa realizada com sucesso no trabalho de enfermagem, muitas vezes pautada pela manutenção da vida, é o fator que torna esse bem-estar pessoal em coletivo, pois está associado à qualidade do cuidado (PEIXOTO 2016; CALEGARI, RODRIGUES 2016).

Colegari e Rodrigues (2016) afirma que em ambientes críticos com a prática mecanizada e especializada, é necessário repensar sobre o sentido real da assistência como uma forma de cuidado, que deve ser exercida juntamente com a humanização, partindo da ideia de que o usuário tem o direito de satisfação com o serviço através do atendimento de qualidade. Já Avila et al., (2018) corroboram relacionando que comportamento do profissional e a atenção dispensada pelos profissionais foram fatores citados por familiares para a realização um cuidado de qualidade, o qual identificou que quando o profissional não atende às expectativas dos familiares, demonstrando descaso ou falta de atenção, o cuidado é interpretado como não humanizado, o que permite perceber que a avaliação do cuidado humanizado está estreitamente relacionada ao comportamento e à atitude dos profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na ótica dos pais o cuidado humanizado emerge pela a presença dos familiares no cuidado, pela relação com os profissionais de saúde, pela a boa comunicação e pela a introdução de práticas lúdicas. Sobretudo foi inegável que a família é elemento fundamental no processo de hospitalização da criança, e é necessário que profissionais ofereçam atendimento com enfoque humanístico, digno, ético, respeitoso e colaborativo, estabelecendo o bom relacionamento com os familiares para suprir suas necessidades e da criança no hospital.

O estudo é significativo no momento em que gera uma reflexão sobre a assistência de enfermagem, repensando sobre o cuidado prático, tornando-o mais acolhedor e humanizado enfatizando que esse cuidado não deve ser apenas um conceito, mas uma prática baseada na valorização do humano e da singularidade.

DESCRIPTORIOS: Enfermagem. Humanização da Assistência. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

REFERÊNCIAS

AVILA, M.A.G; FUSCO, S.F.B; SILVA, F.S; GONÇALVES, M.F; ALVES, M.V.M.F.F; NODA, L.M. A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais.



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

Rev Min Enferm. 2018.

CALEGARI, T; AMARAL, L.F.P. Humanização da assistência de enfermagem à família na unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev Cogitare Enferm.** Jul/set, 2016.

CALEGARI, T; RODRIGUES, A.C. Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem. **Rev Min Enferm.** 2016.

PEIXOTO, T.C. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: vidas pulsando entre a estabilidade orgânica e a instabilidade subjetiva. **Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.** 2016.

SILVA, V.R; NASCIMENTO, F.G.P. Importância da visita à criança em unidade de terapia intensiva pediátrica: opinião dos acompanhantes. **Rev enferm UFPE on line.** Recife, 2017.